DE

ANGINA MEMBRANACEA

ET DE

ASTHMATE MILLARI.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA
BEROLINENSI

UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XVII. M. AUGUSTI MDCCCXXVI.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

GEORGIUS ADOLPHUS WEBER
QUEDLINBURGENSIS.

OPPONENTIBUS.

MEISSNER, DR. MED. ET CHIR.
MICHAËLIS, DD.
DE *WEGNER*, REF.

BEROLINI,
FORMIS FEISTERIANIS ET EISERSDORFFIANIS.

Cap. I.

De angina polyposa, sive de angina membranacea, vulgo Croup dicta.

Introductio.

Quamvis in scriptis veterum medicorum nobis relictis neque malum hoc separatim descriptum, neque nomen huic morbo proprium impositum, reperimus, tamen non putandum esse credo, hoc malum in seculo, quod praeterlapsum est ultimum, recens exortum esse. Si nempe scripta veterum nobis relicta, assidue perscrutamur, nonnulli loci nobis affirmare videntur, multos morbo simili, qualis nunc a me describitur, tempore Hippocratis jam laborasse. Hippocrates nimirum in uno loco „anginae, ait, gravissimae quidem sunt et celerrime interimunt, quaecumque neque in faucibus, neque in collo quidquam morbosi

conspicuum faciant: Plurimum vero dolorem exhibent, et erecta cervice spirandi necessitatem. Hae namque et primo et secundō, tertio et quarto die strangulant“ a). Et alio loco: „Anginae, quae neque in collo neque in faucibus quidquam conspicuum faciunt, veram suffocationem vehementem ac spirandi difficultatem inducunt, eadem die et tertio accedunt“ b). — Scriptores, qui similes locos nobis reliquerunt, sunt praecipue: Nicolaus Piso c), Ballonius d), Fabricius Hildanus e), Ettmüllerus f).

Cl. Homius autem g), Cl. Michaëlis h) et

---

a) Prognosticon cap. XV. Vid. Hippocratis Opera genuina; recensuit et praefatus est Albertus Haller. Tom. 1. pag. 188.

b) Coacae praenotiones cap. XIV. Ibid. Tom. II. pag. 173.

c) De cognoscendis et curandis corp. morb. Lugd. Batav. 1763. Lib. II. pag. 135.

d) Epidemiorum et Ephemeridum. 4. Venet. 1734. Lib. II. pag. 130.

e) In operibus, quae exstant omnibus. Observat. chirurg. Cent. III. observatio X. pag. 192.

f) Operum medicorum theoretico-practicorum. Tom. II. pag. 273.

g) An inquiry in to the nature, cause and cure of the Croup. Edinburgh 1765.

h) De angina polyposa s. membranacea. Göttingae 1778.

Cl. Rosensteinius a) primi erant, qui hunc morbum a communi nomine anginarum separaverunt, eumque uberius descripserunt et nomen huic morbo imposuerunt.

Hujus morbi, quo infantes tantum fere laborant, usque ad aetatem quatuordecim annorum et raro ultra, initium facit inflammatio membranae pituitosae praecipue laryngis et tracheae. Quae quidem inflammatio ab aliis harum partium inflammationibus differt, quod lympham coagulabilem procreat, quae in decursu morbi plerumque sensim sensimque durior fit et ad membranam propriam se exformans tandem talem crassitudinem assequi potest, ut, nisi tussiendo aut vomendo ejicitur, rimam glottidis et tracheam plerumque usque ad suffocationis mortem angustas reddat. Hac de re huic morbo nomen, angina membranacea, impositum est, et propter similitudinem cum substantia ea, ex qua polypi cordis et vasorum majorum consistunt, morbus, angina polyposa, nominatus est.

Nonnulli medici, praesertim autem Cl. Albersius, huic morbo nomen „Tracheitis" dabant, quia, characterem morbi in inflammatione formationi membranacei concrementi antecedente con-

a) Anweisung zur Erkenntnifs und Cur der Kinderkrankheiten; übersetzt von Murray. VIte Auflage. Göttingen 1798.

sistere, crediderunt. Alii, ut praecipue Cl. Marcus, melius hunc morbum nomine „Laryngitidis" significari credunt, quia, sedem inflammationis praesertim in larynge inesse, contendunt. Sed dubito, an haec nomina, morbo huic imposita, naturam et characterem mali, de quo nunc tractamus, satis significent, et melius esse, persuasum mihi est, nomina, quae sunt a prioribus data, tenere. Nam, quamvis, quod attinet ad therapiam, nomina, huic morbo a recentioribus data, non sine utilitate sint, haec tamen iis referenda sunt. Primum nimirum saepe inflammatio in his partibus adesse potest, sed angina membranacea non semper ideo exoritur. Deinde inflammatio sedem certam neque in larynge neque in trachea tantum habet. Deinde non omnibus stat sententia, inflammationem concrementi formationi semper antecedere et inflammationem omnino concremento semper ansam dare; quia in sectionibus, quas clarissimus peritissimusque vir ille, Heimius, in infantibus tertio post morbi initium die mortuis instituebat, nihil inflammationis repertum est; dum isdem in sectionibus infantium septimo vel octavo die post morbi initium mortuorum factis, laryngem et superiorem partem tracheae plerumque inflammatam reperiebat. a)

---

a) Vid. Heim kritische Bemerkungen über Dr.

Deinde saepissime dolores non sunt tam acuti in hoc morbo, quales Cl. Jurineus et Cl. Albersius descripserunt, immo saepe desunt a). Quae autem Albersius ita explicare studet b). „Nonnunquam, ait, febris illa synocha levissima est, atque vel cessat brevi tempore, vel protenus in typhosam abit. Unde nonnulli argumentum petierunt, quo inflammatoriam morbi naturam negarent. Quae concludendi ratio non valet. Primum enim medici tum demum ad hos aegrotos vocari solent, quum aut obscurior est synochae natura aut in typhosam mutata. Deinde certum est, inflammationem semper eandem vim habere. Denique, quod caqut rei est, inflammatam videmus membranam pituitosam, dum nulla aut exigua synocha observatur.“ Quod autem haec non plane illa, quae sunt a me dicta, explicant, cuique conspicuum erit.

Postremo denique et praecipue haec nomina non apta sunt, quia character non est hujus morbi inflammatio, sed potius illud concrementum membranaceum, quod in morbi decursu de-

---

* Marcus Schrift, über die Natur und Behandlungsart der häutigen Bräune etc. Berlin 1810. pag. 33. u. pag. 60.

a) Cf. Heim l. c. pag. 16.

b) Vid. Albers Commentatio dc Trachitide infant. vulgo Croup vocata Lips. MDCCCXVI. p. 22.

mum formatur. Antequam autem hoc perniciosum concrementum non exortum est, hic morbus non angina membranacea nominandus est.

Ex his, acceptionem anginae polyposae sine concremento plane falsam esse, et tam naturae morbi plane contradicere, quam confusionem adferre, facile intelligitur.

Rebus sic se habentibus, nullus medicus de angina polyposa, neque dicat, neque scribat, ubi lympha coagulabilis non jam exsudata, sive hoc concrementum membranaceum non jam exortum est; et quibus signis hoc plerumque agnoscitur, de his infra. Si affectionibus viarum respirationis infans laborat, ut tussi rauca, voce raucida et similibus, (quae in quove pulmonum catarrho saepe occurrunt) ex quibus medicus aliquis anginam polyposam tantum opinari potest, — ne dicat tum de angina polyposa, ne contendat, se hunc morbum medicasse, si has affectiones cito amovet. Nam certa futurae anginae polyposae signa non sunt. Basis quidem, ut ita dicam, morbi saepe adesse potest, sed ex ea hunc morbum semper exoriri minime oportet. Hoc modo sine dubio nonnulli medici, haec non observantes, interdum hoc malum se vidisse atque curavisse crediderint, sed nec viderunt, nec curaverunt hoc malum, sed forsitan catarrhum pulmonum.

Quae cum ita sint, ex his deducendum esse,

censeo, primum, quod in nonnullis casibus medici anginam polyposam sine ullo medicamento se medicasse confirmant; ut e. g. Cl. Jurineus a). Sed persuasum mihi est, nullam anginam genuinam polyposam vi naturae amoveri posse, qua in re omnes fere medici consentiunt b). Deinde, quod nonnulli remediis, quae secundum observationes peritissimorum medicorum nihil in hoc morbo, aut certe adjuvantia tantum valent, anginam polyposam se curasse opinati sunt. Haec referentur ad Jurinei observationem XXXI. libri citati, et ad plures ejus observationes, in quibus valde incertus haereo, an Jurineus genuinam anginam polyposam viderit. Haec quoque de epidemia Tübingensi, a Cl. Autenriethio observata atque descripta, magna ex parte valent c). Nam, qui bene noscit hoc malum, qui scit, quantam virtutem remedia aptissima, quae uno ore et omnibus temporibus suasa sunt, in hoc morbo exercent, Autenriethium semper anginam genuinam polyposam medicasse, aegre credet, si in ejus tractatione modo citata haec verba legit: Nunquam, ait, in hac epidemia collum praecipue re-

a) Abhandlung über den Croup, aus dem Franz. von Dr. Heinecken, mit Anmerk. von Dr. Albers. Leipz. 1816. pag. 75. Beobachtg. 30.

b) Cf. Albers l. c. pag. 154.

c) Autenrieth Versuche f. d. pract. Heilkunde. Tübing. 1807. Bd. I. Hft. 1.

spexi, nec hirudines adplicavi, nec unguentum hydrargyri illiniri jussi, neque vesicatoriis in collo aut cervice usus sum ad morbum amovendum ect." — Deinde, quod tam multa et diversissima remedia, quorum minima tantum pars merito magni aestimanda est, suasa sunt. Ex his detrimentum facillime exsistere potest; quia medicus non plane peritus, postpositis aptissimis remediis, in minus bonis, a claro viro suasis, confisus, saepe infelicem morbi exitum conspiciet. Postremo denique, quod multi in sectionibus hoc malo extinctorum, se nihil, quam ruborem in larynge et in trachea, reperisse contendunt a).

Morbi descriptio.

Sed jam satis de nomine atque de errore in agnoscendo hoc morbo uberius investigavi; nunc ad ipsius morbi descriptionem venio. Principium morbi non in omnibus est idem. In nonnullis enim subito ille irruit; in plurimis autem catarrhi symptomata praecedunt, quae sunt: insolita infantium lassitudo et somnolentia; lingua plus, minusve impura fit, sitis augetur, oculi lacrymantur, aegroti subinde sternutant, secretio narium paulo copiosior fit; sentiunt etiam, quod autem rarissimum est,

---

a) Cf. Iurine. l. c. pag. 10 ud. 11.

dolores in collo deglutitionem impedientes; tum vero palatum quoque cum tonsillis deprehenditur inflammatum. Tussis assidua, mox cum sonitu sonitui in catarrho vulgari simili, saepe cum frequenti sputo conjuncta est; mox statim ab initio sonitus in tussiendo asper, raucus esse solet, ita ut haec raucedo cum tussi conjuncta peculiarem laryngis affectionem significet. Haec tussis assidua quidem est, sed infantes aegroti majorem copiam salivae, quam pituitae ejiciunt. Febris in hac morbi periodo plerumque exigua est, sed augetur cum ceteris symptomatibus ad vesperum, et mane saepe moderatior fit. Quod catarrhale stadium modo unum per diem, modo per biduum, modo ultra quoque durat.

Symptomata magis magisque se exformantis et exformati morbi haec sunt:

I. Tussis sonitus peculiaris; est enim raucus, clangosus; sed non semper, ut Cl. Wichmannus contendit, acutus est, a) i. e. apud nos: discant-mäsig, nam interdum, ut plures observabant, praecipue ab initio, gravis, fuscus, querulus, in progressu demum, glottide magis coarctata, acutior simulque tam vehemens fit, ut etiam in conclavi ab aegroto re-

---

a) Ideen zur Diagnostik. Hannov. 1797. Bd. II pag. 111.

motiori eum tussientem audias. Interdum sonitus ita peculiaris est, ut cum clangore galli, aut gallinae raucae et illa coryza laborantis, quam nostri, Pips, nominant, comparatus sit. Interdum cum rauco canis latratu sonitui similitudo est. Vox rauca est et raucedo haec per totum morbi decursum durare solet et nonnunquam tanta est, ut sermo aegroti non intelligatur.

II. Paroxysmi tussis initio rariores, provecto autem morbo, crebriores proruunt, atque clamando, potando et loquendo praesertim excitari solent. In remissionibus infantes melius quidem se habent, sed febris semper plus minusve adest.

III. Tussis initio quidem interdum sicca est; in morbi autem decursu humida fit, dum aut pituita tenax aut massa membranacea, aut exsudatum concrementum fistulosum ejiciuntur.

IV. Dyspnoea. Haec praecipue in paroxysmo tussis crescit et tum suffocationis mors saepe impendere videtur; et infantes, quasi ad tollendum respirationis impedimentum, manibus collum arripiunt. In cursu morbi, si concrementum jam formatum est, respiratio stertorosa fit. Saepe autem tam inspiratio, quam exspiratio non admodum frequentes sunt; ita

ut saepius in summo morbo tam tarda respiratio reperiatur, ut crederes, suffocationem minari, cum respirationem auribus non percipias. Illi vero tardiores aeris haustus non continuo absolvuntur, sed per intervalla, anxia videlicet et frequenti respiratione interrupti.

V. Dolores, quos infantes plus minusve in larynge aut in trachea sentiunt, premendo augentur. Sed desunt saepe; quod ex sententia Albersii inprimis locum habet, „si, ut ejus verbis utar, tracheitis debiliores infantes aggreditur, vel si alium morbum insequitur, quo corporis robur jam fractum est, v. c. tussin convulsivam, morbillos ect., vel denique si exanthematicis morbis adjungitur, ut scarlatinae malignae. Dolor in larynge tum modicus, sitis exigua, sudor aut nullus est, aut singulas tantum partes, faciem, collum, pectus corripit. Febris omnino typhosa reperitur, interdum vix conspicua" a). In ore autem rarissime ruborem in hoc morbo conspicere possumus.

VI. Aegroti semper reclinato capite jacent ob spirandi difficultatem. Hoc signum probat

---

a) Albers l. c. pag. 23.

exsudationem jam factam esse, et nunquam deest.

VII. Deglutitio nunquam usque ad mortem impedita est.

VIII. Febris nunquam deest, quare calor auctus, copiosi nonnunquam sudores et sitis permagna deprehenduntur; facies tumida laete rubet, pulsus celer, frequens, plerumque parvus et durus, rarissime plenus est. Initio febris characterem habet continuae remittentis, sed in decursu morbi exacerbationes plerumque tam extensae sunt, ut continuae continenti similis fiat.

Ceterum decursus magna ex parte ex atrocitate morbi atque ex constitutione infantis pendet. Paroxysmi tussis initio plerumque rariores, deinde crebriores irruunt atque acerbiores et atrociores; respiratio magis magisque anxior et onerosior fit, sicuti omnino inquies crescit, ita ut infantes nec quiescere, nec spirare possint. In respirationis maxima difficultate cernitur etiam musculorum nasi et faciei, colli et pectoris, humerorum, ventris et diaphragmatis summa intentio. Larynx sursum deorsum trahitur, nares dilatantur, vultus mirifice mutatur et distorquetur. In utroque colli latere supra claviculas alta fovea conspicitur, dum infantes humeros sursum trahunt, et thoracem protenus dirigunt. Hoc modo musculi abdominis

quoque sub hac onerosa respiratione vehementer agitantur. Interdum nunc vomendo aliquid illius perniciosi concrementi membranacei diversa forma ejicitur, sed mitigatio his allata non longe durat, dum nova et major lymphae copia horribili celeritate exsudatur. Hoc modo nunc plerumque celerrime morbus ad mortem adproperat; respiratio stertens, pulsus frequentissimus, parvus denique intermittens fit, dyspnoca tam magna fit, ut quove momento mors suffocationis impendeat. Frustra infans caput, quam potest, in cervicem reclinat, ut trachea longior et meatus spirandi capaciores aeris fiant; frustra manibus collum, quasi ad impedimentum respirationis amovendum, arripit. Facies, quae plerisque a principio morbi rubebat, nunc pallida, livida, subfusca fit, interdum, sicut manus et pedes, tumet. Praeterea oculi eminere et inter somnum sursum verti, caput copioso, frigido, viscidoque sudore madere solet. Tum infans interdum summa debilitate affectus semper dormire videtur, neque somnum capere potest, sed horribili auxietate correptus est. Interdum in soporosum somnum incidit, ex quo tussiendo tantum expergiscitur; respiratio stertens augetur, exsudata non amplius ejici possunt, et tali modo morte suffocationis oppressus animam exspirat. Saepius hoc morbo infantes secundo vel tertio, plerumque autem septimo aut octavo,

nono aut decimo die ad mortem rapiuntur. Primus impetus ceterum saepe ad vesperum, saepissime nocte, raro matutino aggreditur. Iurineus, cui saepissime hunc morbum observandi data erat occasio, inter quinquaginta aegrotos, dicit, nocte arripiebantur primo impetu triginta. a)

Quodsi autem meliora contingunt, aegroti ita ad sanitatem revertunt, ut placata inflammationis vehementia, lympha coagulabilis desinat secerni, collecta et concreta autem, partim tussiendo, partim vomendo ejiciatur aut absorbeatur, aut tracheae illiniatur, si nempe lympha exsudata cum membrana interna tracheae ita concrescit, ut haec novam quasi membranam accipiat, certe eo loco, in quo inflammatio et lymphae exsudatio fuerunt. Plurimos ita sanari, arbitratur Cl. Soemmeringius, nonnullis etiam in museo ejus pathologico obviis, quae hoc testantur. Deinde respiratio epeditior ad gravioris momenti signa salutis rediturae numeranda est. Peculiaris ille sonitus in tussiendo paulatim evanescit, et rursus catarrhali similis fit, intercurrente peculiari illo, qualis supra descriptus est. Magna copia lymphae exsudatae ejicitur, et quo magis et quo facilius ejicitur, eo magis aegrotus pristinam salutem sentit redituram. Sta-

---

a) Iurine l. c. pag. 72.

dium hoc reconvalescentiae multis per paucas tantum durat dies, nonnullis per plures dies.

Infantes, qui semel hoc morbo laboraverunt, modo post paucas hebdomades, modo post plures menses facile in eundem morbum incidunt. Quamvis Cl. Autenriethius a), eos infantes, qui semel anginam membranaceam graviorem passi essent, nunquam in eundem morbum recidere contendit; attamen plurimi peritissimorum medicorum, infantes eodem morbo saepius affici posse, semper observabant. Infantes Cl. Albersii ipsi hoc morbo bis, terve laboraverunt b).

Morbi, qui sanationem anginae polyposae consecuti essent, rariores quidem sunt, sed Cl. Iurineo tales observandi occasio saepius data erat. Sic e. g. in observatione XXXIII. ejus de hoc morbo tractationis, debilitatem magnam vocis organorum post sanationem anginae polyposae relictam esse, narrat c); deinde aphoniam totalem d), deinde pleuritidem e) relictam nobis descripsit. Denique immo hydrocephalum internum exortum post sanationem hujus morbi se observasse arbitratur f).

---

a) Vid. Autenrieth l. c. pag. 31. 32.
b) Vid. Albers l. c. pag. 31.
c) Vid. Iurine l. c. pag. 78.
d) Vid. Iurine l. c. pag. 80.
e) Vid. Iurine l. c. pag. 83.
f) Vid. Isd. l. c. pag. 93.

De sectione.

Habitus infantium, hoc morbo extinctorum, externus saepe idem est, qualem in suffocatis hominibus deprehendimus. Facies enim est pallida, plus minusve livida, hydrope extinctorum illi similis. Oculi truces eminent, venae jugulares sanguine tument. Interdum in sectione mucus tantum tenax, saepe massa membranacea, quae in laryngis et tracheae partibus plus minusve solida et crassa adhaesit, ut mechanice fere respirationis meatum clauderet, reperta est. Cl. Heimius octo sectiones instituit et conclusio ex his erat haec. „Quo prius, ait, infans animam exspirat, eo minus concrementum membranaceum exformatum, eo brevius, eo mollius deprehenditur; et quo propius illud rimae glottidis sedem habet, eo durius est, et sic vice versa, ita ut in ultima parte tracheae et in bronchiis saepe molle et pultiformi massae simile sit. Si autem infans ad mortem rapitur sero et septimo aut octavo die post morbi initium, concrementum semper fere ita exformatum est, ut per totam tracheam usque ad bronchia se extendat, et tam durum, ut facile eximendum sit. Quod totum concrementum cum ramis suis excavatum est; crassitudo ejus autem et soliditas valde diversae sunt. Omnia concrementa

ad

ad hoc usque tempus a me reperta alba erant" a). Videmus quoque interdum, quod lympha coagulabilis polypi formam accipit. Tum solent tales polypi a cartilagine cricoidea usque ad divisionem tracheae, quam bifurcationem appellant, extendi. Quod attinet ad colorem concrementi, subflavus ille, nunc pallido-viridis, nunc albus apparet.

Prognosis.

Iam his expositis, ad ea nunc venio, quae ad praedictionem de hoc morbo attinent. Est angina membranacea gravissimis morbis adnumeranda et certa praedicta difficillima sunt, aut potius praedici nequeunt. Alii enim morbo hoc, etsi non multa timenda videbantur, interemti sunt; alii autem, qui in maximo periculo inesse nobis videbantur, ad pristinam salutem redierunt. Remissionibus praecipue nunquam confitendum est. Nam ab initio morbi, si accuratius attendimus, plerumque remissiones plus minusve manifestas conspiciemus, sed nullum levamen inde adducitur, et saepe post longas remissiones repente denuo irruit impetus et quidem periculosior, immo interdum letalis. Meliora sunt spe-

a) Vid. Heim l. c. pag. 33.

randa, quo citius ad aegrotum vocamur; quo serius autem aegrotus a nobis conspicitur, eo incertior erit praedictio. Quo nimirum in stadio morbus nobis occurrit, gravissimi, quod attinet ad praedictionem, momenti est, dum laetior nobis arridet spes, si in morbi principio, quam si in ejus fastigio ad aegrotos vocamur. Quamvis autem in hoc maxime dubia quidem est prognosis, tamen ne plane desperes reconvalescentiae, quia in morbi adeo fastigio nonnulli ad pristinam salutem revocati sunt, quam ob causam semper adhuc spes aliqua nobis affulget. Deinde consideranda est aetas aegroti praecipue in provecto jam morbo, nam in infantibus lactantibns provectus morbus multo periculosior est, quam in aetate provectioribus. Deinde respirationis rationem medicus considerate observet. Infaustum nimirum signum est, si respiratio cum magna virium intentione fit, qualem supra descripsi, et si propter raucedinem sermo infantis non percipi potest. Nec minus periculum instat, si facies et labia pallida aut livida sunt; si pulsus intermittens, aut ita exilis fit, ut sentiri nequeat; si perpetua anxietate infans tenetur, si reclinato tantum capite spiritum trahere potest. Alii morbi ceterum, anginae polyposae supervenientes, tam morbum graviorem, quam prognosin incertiorem et perdubiam reddunt. Denique in adultis, qui autem rarissime hoc morbo

laborant, hoc malum minus laetale est, quam in infantibus.

Diagnosis.

A catarrho pulmonum facile angina provecta membranacea distingui potest, etsi in principio nonnulla catarrhi symplomata habet. Utrique enim morbo nonnulla quidem sunt a principio signa communia, ut vox rauca et aspera, sed peculiaris in tussiendo sonitus et permagna raucedo, qualis rarior in catarrho infantium reperitnr, saepe manifesto mali naturam docet. Si deinde morbus, de quo nunc tractamus, progressus est; dyspnoëa et sonitus ille, quem tussis, huic morbo propria, edit, talis est, qualis non in catarrho pulmonum deprehenditur. Quodsi vero angina membranacea sine stadio catarrhali irruit, facillime agnoscitur.

Cynanche faucium solo adspectu ab angina membranacea distingui potest. Nam conspicimus in aperto ore aegroti, posteriorem linguae partem, uvulam, tonsillas et omnino fauces inflammatas et plerumque muco albo tectas. Quae inflammatio saepe ad nares, immo ad tubas Eustachii interdum progreditur; et tum aures interne dolent. Omnino autem angina membranacea ab aliis anginis

facile diagnoscitur, difficultate devorandi, quae scilicet in angina membranacea nunquam deprehenditur.

Quomodo asthma periodicum acutum Millari ab angina membranacea distinguendum sit, de his infra.

Natura morbi et causae.

Angina polyposa ad familiam morborum catarrhalium numeranda esse videtur; nam longe plerumque hic morbus sub iisdem exsistit aëris conditionibus, quibus catarrhus quoque exoritur pulmonum. Ubi infans angina polyposa arreptus est, ibi multi infantes plerumque aliis catarrhi signis affecti sunt. Qua re ea sententia, cum catarrho viarum respirationis, et cum certo earum inflammationis gradu, plurimas conditiones ad lympham coagulabilem usque ad formationem concrementorum datas esse, minime absurda mihi videtur. Credo nimirum, simplicem catarrhalem viarum respirationis inflammationem cum certis fluidorum corporis conditionibus, et certa aeris qualitate conjunctam, usque ad eum gradum progredi posse, ut exsudatio lymphae coagulabilis fiat, massa adeo nova organica formetur; immo hoc in catarrhis epidemicis hinc et illinc sane oc-

currere, nemo negabit. Quae cum ita sint, angina polyposa species tantum singularis catarrhi pulmonum simplicis esse videtur, cui lympa coagulabilis in respirationis viis exsudata character est peculiaris. Haec lympha respirationem difficillimam reddit, et magis magisque concrescens tandem ad talem massam saepe cylindricam membranaceam sive polyposam exformatur, qualem post mortem partim in trachea, partim in larynge adhaerentem deprehendimus. Sed huic morbo, his exceptis, et alia singularia inesse, quae tam a catarrho quam ab inflammatione diversissima, sed ad hoc usque tempus a nemine satis illustrata sunt, minime infitias ibo. Causae nempe internae, quae ex qualitate singulari fluidorum corporis pendere videntur, ad hunc morbum procreandum opus sunt. Quae autem hae causae internae sint, nemo cum certa aliqua certitudine explicare potest. Momenta, quae ad acceptionem causae internae hujus morbi ducunt, haec sunt. Primum, in epidemia hujus morbi semper paucos tantum arripi, experientia nos docet. Igitur causae externae non sufficiunt ad explicandum, unde veniat hic morbus; nam his externis conditionibus omnes fere infantes aequali modo exponi solent, et jure quaereretur, cur ex tam multis infantibus tam pauci tantum hoc morbo tacti essent; tum ad internas conditiones hujus morbi, qui in

plurimis deficiebant, et in iis tantum, qui hoc morbo arripiebantur, adfuerunt, refugiendum est. — Deinde hic morbus, si omnes causae occasionales, quae eum adducere solent, plane deerant, observatus est a); quod, causas internas in nonnullis tantas fuisse, ut morbus sine causis externis exortus sit, probat. Postremo denique in quave epidemia hujus morbi, in una eademque familia, unum tantum infantem, ceteris paribus, angina polyposa quidem laborasse, ceteros tamen plus minusve iis tantum affectionibus, quae cum catarrho se conjungere solent, correptos fuisse experientia nos docet; ita ut basis morbi quidem in omnibus conspicua esse videretur, attamen in nonnullis tantum angina polyposa se exformaret. Ex his credo, satis satisque conspicuum esse, causam internam ad hunc morbum procreandum advenire debere. Momenta autem, quae statum hunc morbosum internum conficiunt, nobis, sicuti permulta in medicina, plane ignota sunt. Nonnulli quidem haec explicare studuerunt, sed nullo modo, ut jam supra monui, satis illustraverunt. Cl. Jurineus b), morbum scrophulosum ad anginam polyposam pertinere, opinatur, quia non solum infantes, et malis nutrimentis nutriti, et hu-

---

a) Vid. Heim l. c, pag. 18.

a) Vid. Iurine. l. c. pag. 154.

milioribus parentibus nati et leucophlegmatica constitutione exstructi, hoc morbo praecipue laborarent, sed angina polyposa quoque in plerisque cum morbo scruphuloso conjuncta sit. Observationes autem a multis hujus rei peritissimis factae, hoc non semper verum esse, probant; nam angina polyposa in infantibus dyscrasia scrophulosa non laborantibus, et tam in infantibus humilioribus parentibus, quam in summo loco natis saepe exoriebatur. — Cl. Autenriethius, auctam secretionem lymphae, quae, facile coagulandi, deinde praesertim in respirationis vias vim exercendi, tam in his inflammationem procreandi, quam in iis se adhaerendi, proprietatem singularem haberet, causam proximam esse, opinatur. — Sed haec omnia nihil de his rebus illustrant.

Quod attinet ad concrementum illud membranaceum, hoc nihil aliud est, quam lympha exsudata coagulabilis, quae sensim sensimque solidior fit, et saepe formam cylindricam, ut Cl. Heimius a) contendit, aëre hausto, accipit. Inflammatio autem est conditio, sine qua hoc concrementum non formari potest; quae sententia plurimis stat medicorum, quia in sectionibus semper plus minusve partes, in quibus inflammatio in hoc morbo sedem habere solet, inflammatas se

a) Vid. Heim. l. c. pag. 63.

reperisse dicunt a). Et ego quoque iuflammationem infitias non eam. Nam methodus antiphlogistica maximam in hoc malo exercet virtutem. Deinde hujusmodi exsudatis in aliis corporis partibus semper inflammatio praecedere solet, qua re ad sententiam, inflammationem et in hoc morbo exsudationi anteire debere, per analogiam adducimur. Denique in longe plerisque hoc morbo mortuis in sectionibns inflammatio reperta est. Sed Cl. Heimius, ille perspicax vir, in pluribus sectionibus, in infantibus, angina polyposa mortuis, institutis, nullam inflammationem reperit, et quae sunt ab eo de his relata, gravioris momenti esse videntur, dum, inflammationem hujus morbi conditionem esse, plane negant. „Si infans, dicit nimirum Cl. Heimius, tertio vel quarto die hoc morbo moritur, plerumque nullam post mortem conspicimus inflammationem in larynge; si autem infans septimo aut octavo die animam exspirat, larynx post mortem et superior tracheae pars plerumque inflammata reperitur.“ Secundum haec concrementum membranaceum inflammationem anteisse videtur. Sed has singulas observationes non credo sufficere ad longam hujus morbi peritissimorum virorum experientiam pervertendam. Quaeritur nimirum, num omnino pars, quae in-

a) Conf. Albers. l. c. pag. 106 seq.

flammata erat, interdum inflammationis signa post mortem non eo modo amittere possit, ut in sectione non amplius conspici possint. Praeterea nullum exemplum constat, quod per exsudatam lympham inflammatio procreata esset.

Quod attinet ad causas occasionales sic dictas, omnes medici inter se eo consentiunt, quod in quocumque anni tempore quidem hic morbus occurrit, tamen praecipue a mense Septembri usque ad Martium vel Aprilem exoritur. Deinde huic morbo Eurus et Aquilo favent. Aëris celera permutatio, humida tempestas, nebulosa et frigida ad hunc morbum procreandum multum adferunt. In regionibus paludosis et in omnibus locis, qui mari et lacui adjacent, morbus saepissime, sed quoque in locis longe ab illis remotis saepe observatus est. Jurineus autem, transpirationem suppressam semper hujus morbi causam esse, contendit a).

Praedispositionem ad hunc morbum dat aetas infantilis usque ad duodecimum, usque ad decimum quartum annum et rarius ultra. Adulti homines rarissime hoc morbo laboraverunt.

An hic morbus sit contagiosus, an non, valde adhuc in dubio est. Non enim consentiunt hac in re medici. Nonnulli nimirum, ut Rosenstei-

---

a) Vid Jurine l. c. 119 seq.

nius, Gölisius aliique, hunc morbum contagiosum esse contendunt; alii, ut Michaëlis, Schäfferus, Thilenius, Albersius, negant hujus morbi contagionem. — Quod autem hic morbus est epidemicus, minime in dubiis haerit. Jam Rosensteinius talem epidemiam commemorat, quae anno MDCLXI. et MDCCLXII. multos infantes Holmiae, Upsaliae, in Rasbovia et Fundbovia occidit. Et similes epidemiae sunt observatae in quove seculo in diversis locis. Novae epidemiae, quae sunt ab Autenriethio, Albersio, Jurineo ect. nuperrime observatae, satis notae sunt. Sed sporadice etiam hic morbus saepe occucurit.

Curatio.

Diversissima et permulta sunt remedia, quae in hoc morbo suasa sunt, sed minima tantum pars ex iis eligenda est; nam perpauca tantum ex hac copia medicamentorum suasorum bono successu aegroto praebere possumus. Haec autem perpauca electa remedia iterum sunt eligenda, ut diverso morbi stadio, et aetati aegroti aptentur. Nam ad gradum inflammationis, ad stadium morbi, ad aegroti constitutionem et aetatem semper respiciendum est nobis. Methodum specificam hunc morbum sanandi non doceri posse, cuique

conspicuum erit, si modo cogitet, quam inflammatio diversa esse possit! quam multiplices formae sint, quibus hic morbus nobis se ostendere possit! quam multiplices aegrotorum constitutiones sint. Caveamus igitur, ne unam medendi rationem, maximo egregioque successu licet saepius exercita sit, semper in quave epidemia, in omnibus hoc morbo laborantibus, optimam habeamus, eamque semper adhibeamus! Quod nominatim et praecipue de methodo sanandi hunc morbum Cl. Autenriethii valet. — Ante omnia semper auxilium celerrimum in hoc morbo praestare debemus; nam ex festinatione, qua aegroto auxilium adfers, ejus mors aut salus plus minusve pendet. Si cito, in primo morbi stadio advocaris, operam praecipue des, ne inflammatio in exsudationem abeat; et, si jam abiit, tum hanc inhibeas. Si autem advocaris ad aegrotum, ubi exsudatio tam longe durabat, ut lympha coagulabilis formam concretam jam assecuta sit, tum eo studeas, ut exsudatum concretum solvatur, ut tussiendo aut vomendo ejici possit; simulque autem in hoc quoque stadio exsudationem inhibeas, cum, hoc neglecto, nova massa exsudetur et loco ejectae cum maxima celeritate adveniat.

Remedium optimum egregiumque ad praecavendum, ne inflammatio in exsudationem abeat, et, si exsudatio jam facta est, ut desinat, est san-

guinis detractio, quae ab omnibus fere peritissimis suasa est. Venae sectio autem rarius opus est; nihilominus nonnulli venam brachii, alii venam pedis, alii venam jugularem aperiri jusserunt. Nonnulli adeo arteriam temporalem inciderunt, ut Duntzius a), medicus Bremae, qui bis hanc arteriam prospero successu incidit. Venae sectio autem, ut jam monui, rarius instituenda est, et quidem tum tantum, si suffocatio, aut apoplexia instantem mortem minantur, vel si inflammatio permagnum assecuta est gradum; si liber provectiore aetate et robustus est; si primus impetus sine prodromis advenit et quidem tam periculosus est, ut mors suffocationis quove momento impendeat. — Sed longe plerumque hirudines satis magnam sanguinis copiam in infantibus detrahunt, et caveamus, ne per venae sectionem sine gravi causa infantes ita debilitemus, ut morbus in pejorem exitum abeat. Hirudines autem ad laryngem et ad tracheam adplicari in hoc morbo semper fere, in summo adeo morbo, jubeas; nam in morbo adeo fastigio damnum certe nunquam effecerunt b). Saepissime hirudines in infantibus adeo majorem virtutem exercent, quam venae sectio, quia ad locum, ubi sedes inflammationis est, adplicantur, et prius, quam venae sectio, levamen adferre solent.

---

a) Cf. Albers l. c. pag. 124.

Eorum virtus praecipue in eo posita est, ut inflammationem tracheae et laryngis diminuant, tollantve, et exsudationem lymphae coagulabilis, si jam facta est, inhibeant; qua re in summo morbo hirudines adplicari jubeas, quia exsudatio per totum decursum morbi perdurat. In infantibus lactantibus jam una hirudo, aut duae hirudines, in aetate provectioribus tres, vel quatuor, sufficientem sanguinis copiam detrahunt, et nunquam plus, quam octo adplicari debent; nam, nisi repente magna sanguinis copia amovenda est, quod interdum sane necessarium esse potest, sufficientem ejus copiam lavando saepius vulnera ab hirudinum morsu inflicta detrahere possumus, et facillime haec vulnera denuo, post intervallum plurium horarum, sanguinem fundunt. Nonnunquam statim manifestum est eorum commodum, nam hac sanguinis jactura, quam hirudines procreant, respiratio levissima fit, interdum infantes jam, simulac hirudines sugunt, sentiunt levamentum. Nonnunquam detractio sanguinis repetenda est, praesertim si robustis infantibus suffocationis periculum et congestio ad caput minans citum auxilium postulant, etsi a priori sanguinis missione non longum tempus praeterierat. Sed tum minor ejus copia ad tollenda illa incommoda sufficit. Omnino autem rarius repetenda est hirudinum applicatio.

Inter remedia, quae interne adhiberi solent, hydrargyrum maximam laudem et merito quidem assecutum est. Quamvis Albersius, a) et Iurineus b), rarius hoc remedium adhibuerunt, atque, anginam polyposam sine hoc remedio curandam esse contendunt; tamen observationes Cl. Lentini, Cl. Heckeri, Cl. Reilii, Cl. Thilenii aliorumque virorum virtutem magnam hujus remedii in hoc morbo affirmant; et sine dubio efficax medicamen est. Hydrargyrum tam externe, quam interne adhibetur. Sed, si prosperum successum conspicere vis, dosis ejus satis magna esse debet. Magna hujus remedii efficacitas in eo posita est, quod praecipue efficit, ut exsudatio desinat, et si jam facta est, ut lympha coagulata facilius ejici possit, dum ad ejus resolutionem multum adfert. Optimum ad hunc usum est hydrargyrum muriaticum mite, quod simul cum applicatione hirudinum, aut certe, quod autem minus aptum est, statim post sanguinis detractionem, praeberi debet. Quo minus status inflammatorius eminens est, et quo magis morbus characterem catarrhalem habet, eo aptius hydrargyrum adhiberi potest; qna de causa Autenriethius in epidemia Tübingensi tam egregium et prosperum successum hoc remedio

---

a) Albers l. c. 129.
b) Iurine l. c. 226.

vidit; nam non fere dubitari potest, hujus morbi epidemiam, quam hic descripsit, quam maxime characterem catarrhalem habuisse. Dosis hydrargyri aptanda est quidem tam atrocitati mali, quam aetati aegroti, sed plerumque in quave hora pro dosi granum unum usque grana tria praeberi possunt. — Etiam unguentum mercuriale ad laryngem et tracheam illinitum ad solvendam lympham coagulatam multum adfert, qua re usus internus hydrargyri apte cum usu ejus externo conjungendum est. Quodve quidem unguentum mercuriale illiniri potest non sine utilitate, sed Cl. Heckerum, unguentum hydrargyri cum linimento volatili coujunctum ob celerum ejus effectum praeferendum esse, experientia edocuit a). Cl. Lentinus, ut notum est, ungento contra scabiem Werlhofii in hoc morbo cum bono successu usus est.

Emetica porro suasa sunt; et merito quidem. Nonnulli ea praebent initio morbi ante sanguinis detractionem, ut Albersius b), qui maximam emeticis, ante sanguinis detractionem praebitis, laudem dat, atque, emetica initio morbi adhibita celerrimum auxilium adferre, contendit; simili modo

---

a) Vid. Hecker Von den Entzündungen im Halse vol. Berlin 1809. pag. 20.
b) Vid. Albers l. c. pag. 115.

Cl. Portalius a) de emeticis cogitat. Attamen cautius esse, censeo, si emetica post detractionem sanguinis demum adhibentur; nam primum si inflammatio vehemens est, haec facile augetur, deinde, anginam polyposam sine emeticis initio morbi datis, tolli, inter omnes constat b). Emeticorum nimirum magna praestantia in eo cernitur, ut lympha coagulata, ob conquassationem totius corporis ab iis productam, ex larynge et trachea ejiciatur. Emetica apta haec sunt: Tartarus emeticus, vinum antimoniatum, radix Ipecacuanhae, vitriolum zinci, oxymel scilliticum. Grana tria tartari emetici in aquae unciis tribus soluta praebent aptum emeticum, dum ex hac solutione aegroto, prout signa urgent, cochlear minus vel majus, in intervallis quatuor horarum porrigitur. Vinum stibiatum, quod praecipue Lentinus suadet, et prospero successu saepissime adhibuit, dandum est pro dosi guttas decem in intervallis quatuor horarum. Vomendo nimirum lympha coagulata ejicitur, quod aegroto magnum levamentum adfert. Si tum exsudationem inhibere possumus, ne lympha denuo exsudata respira-

ra-

a) Vid. Portal Von der Lungenschwindsucht. p. 180,

b) Vid. Michaëlis mediz. pract. Biblioth. Gött. 1785. Bd. I. St. 1. — Iurine l. c. p. 273.

rationis vias iterum obstruat, maxima de reditura salute nobis affulget spes. Hanc ob causam cum emeticis semper usus aliorum remediorum conjungi debet ad exsudationem inhibendam. Emetica autem saepius interdum repetenda sunt, praecipue, si levamentum sentit aegrotus. Si respiratio jamjam valde stertorosa erat, interdum emeticum adhuc auxilium adtulit.

Praeterea et alia sunt remedia ad eliminandam materiem, ut polygala senega, sulphur stibiatum arantiacum et sulphur stibiatum rubrum. Nonnulli quidem hunc morbum per polygalam senegam sine aliis medicamentis se sanasse contendunt; sed exeunti morbo tantum auxilium fert, si respiratio difficillima et stertorosa fit et hydrargyri jam satis a nobis datum est a). Formula apta haec est.

Rec. Radicis Senegae semiunciam

Coquatur in aquae fontanae unciis octo ad remanentiam unciarum quatuor.

Per singulas horas vel dimidiatas, etiam prout signa urgent, cochlear minus hujus decocti. Si autem vomitus vel diarrhoea inde suscitatur, minor copia porrigi debet. — *Sulphur* stibiatum

---

a) Vid. Lentin. Hufeland Journ. d. p. Heilkunde vol. II. pars II. p. 173.

rubrum cum camphora conjunctum suadet Cl. Albersius a), et hanc formulam praescribit:

Rec. Syrupi Altheae unciam unam;
Mucilaginis Gummi Arabici semiunciam;
Camphorae grana quatuor;
Sulphuris stibiati rubri grana tria.

Fiat linctus et dentur quovis bihorio duo cochlearia minora. „Haec compositio, dicit, infanti trimulo conveniet, certe ab initio, sed consumenda est inter sedecim vel octodecim ad summum intra viginta et quatuor horas.“ Si autem Albersius sulphur stibiatum aurantiacum dat, majorem copiam ejus adhibet, quoniam mitiorem habet vim. Sed sulphur stibiatum rubrum cum hydrargyro muriat. mit. aptissime conjungi potest, et quidem pro dosi granum dimidium usque ad grana tria.

Deinde antispasmodica, ut praecipue moschus extractum hyoscyami, aqua lauro-cerasi, et opium. Spasmi nempe, qui plus minusve semper cum hoc morbo conjuncti sunt, nos facile ad antispasmodicorum usum impellunt. Sed hi spasmi saepe ex inflammatione oriuntur; et, si haec tollitur, illi quoque evanescere solent. Antispasmodica ergo non sunt adhibenda in morbi initio, sed postquam inflammatio quidem mitigata est,

---

a) Albers l. c. p. 135.

spasmi autem nihilominus remanent et ejiciendo lymphae coagulatae adsunt; deinde si tussis vehemens, periculum suffocationis magnum est, et omnino, si a primo morbi initio spasmi praedominant, si cum asthmate Millari fere similitudo adest, si remissiones in intermissiones abire videntur, si respiratio difficillima fit, — haec antispasmodica praebenda sunt, inter quae moschus omnibus aliis praeferendus est. Cl. Wigandus a), moschum cum hydrargyro muriat. mit. conjunctum pro dosi granum unum cum hydrarg. m. m. granis tribus usque quinque quovis bihorio in hoc morbo adhibens, sedecim infantes a morte impendente liberavit. Post tertiam nimirum hujus remedii dosin porrectam, lympha coagulata mobilior fiebat, quod strepitu stertoroso sentiebat. Si posthac vomendo magna materiei tenacis copia ejiciebatur, vomitum per oxymel squilliticum, per syrupum de senega, sal amoniacum vel per tartarum stibiatum sustentandum, et dosin pulveris illius hora dimidiata praebendam esse, docet. Cl. Albersius b) moschum cum sulphure stibiato rubro conjungere solet. Cl. Heckerus autem extr. hyoscyami cum hydrargyro muriat. mit. adhibet, ad cavendum, ne hydrargyrum alvum flu-

a) Hufeland J. d. p. Heilk. Bd. 23. St. 2. p. 160.
b) Albers l. c. p. 139.

entem producat a). Aqua lauro-cerasi quoque guttas XX—XXX pro dosi quovis bihorio suasa est b).

Deinde rubefacientia et vesicantia. Et haec quoque plerumque post detractionem sanguinis demum cum prospero successu adhiberi possunt. Sed non ad laryngem, sed potius vel in pectore, vel in latere colli, vel in extremitatibus, vel in cervice adplicanda sunt.

Deinde bronchotomia. Quae autem merito rejicienda est, quia hac operatione nullo modo membranaceum concrementum amoveri potest, immo infantes celerius adhuc ad mortem rapiuntur.

Deinde nuperrime Kali sulphuratum specificum remedium in angina polyposa suasum est, quod grana sex usque ad grana decem pro dosi matutino et vespere cum melle mixtum praebendum sit. Cl. Senfius observationes plurimas de hoc remedio fecit. Infantibus videlicet usque ad annos quatuor natis granum unum vel ad grana duo cum dimidio, et infantibus usque ad octo annos natis grana duo vel ad grana tria pro dosi in intervallis quatuor vel duarum horarum porrigi jussit. Formula, quam praescripsit, haec est:

---

a) Hecker l. c. p. 9 u. 12.

b) Hufeland J. d. pr. Heilk. Bd. 9. St. 3. p. 192.

Rec. Kali sulphurati
Extracti Liquiritiae aa semiunciam
Mellis despumati q. s. ut f. pil. Nro XX.
D. ad vitrum bene clausum.

sive:

Rec. Kali sulphurati grana XXIV — XXX.
Aquae Rosarum semiunciam.

M. sine filtratione. Dividantur in partes sex aequales. S. Horis alternis dimidiam partem dosis unius simul cum cochleari hujus mixturae.

Rec. Gummi Mimoae drachmas sex
Aquae Cerasorum nigr. uncias quinque
Syrupi Cinnamomi unciam unam cum dimidia.

Hoc cum remedio sine ullo alio Cl. Senfius tricies et semel se anginam polyposam intra triginta et sex horas sanasse affirmat. Nihilominus tamen experientia aliorum et multorum medicorum talem efficacitatem hujus remedii affirmare debet, quia iis, quae sunt ab uno tantum vel duobus viris observata, nunquam nimis confitendum est, praecipue in hoc morbo.

Postremo denique venio nunc ad illam medendi rationem, quae a Cl. Autenriethio a) suasa est. Ejus nempe explicatio, cujus jam supra men-

---

a) Autenrieth Vers. d. pr. Heilkunde. 1807. Hft. I. u. II. p. 349.

tionem feci, naturae anginae polyposae in eo sistit, quod in hoc morbo oxydatio lymphae corporis humani gradum majorem, uti opinatur, consequitur. Hanc hyperoxydatam lympham Autenriethius per purgantia diminuere atque in abdomen derivare studet. Ad hanc nimirum theoriam et rationem medendi eo ductus esse videtur, quod in epidemia Tübingensi observavit, anginam polyposam (sed non credo, hoc observatum malum anginam genuinam polyposam fuisse) nonnunquam sine medicamentis, vi naturae et quidem purgando amoveri. Hanc viam medendi, quam vis naturae apud alios non iniit, remediis producere operam se dedit. Qua de causa Autenriethius nullum respectum ad therapiam localem habet, et, auxilium tantum adferri posse in angina polyposa alvi purgationibus, arbitratur. Hydrargyrum muriaticum mite hanc ob causam et quidem tot grana ejus, quot annos natus est aegrotus, pro dosi porrigit; sed grano uno hydrargyri duo grana magnesiae addit. Si autem his alvi purgationem assequi non potest in aegroto, aut, si statim ab initio malum periculosum est, dosin eminenter eo usque auget, ut lingua superducta fiat cum muco crasso, dolores in abdomine et alvus fluida, ut dicit critica, exoriantur. Sic. e. g. ad haec signa in puero annos XV nato assequenda, huic intra viginti et quatuor horas grana

quadraginta Calomelanos praebuit. Ceterum hoc cum remedio clysmata ex aceto vini plus minusve, prout symptomata urgent, adplicari jubet. Dosis hydrargyri ab Autenriethio secundum constitutionem aegroti, stadium morbi et secundum atrocitatem atque characterem epidemiae cujusve augetur aut diminuitur. — Hanc autem medendi rationem ab hoc claro viro nimis suasam esse, ex his, quae sequuntur, deducendum esse arbitror. Primum non explicari potest, quo modo lympha coagulata vel concrementum, quod in angina polyposa exformari solet in larynge vel in trachea, repente ad intestina traduci, et hoc modo morbus purgando solum tolli possit. Deinde anginam polyposam in nonnullis sine medicamentis, sed vi naturae medicatam esse Autenriethius contendit; quod nobis suspicionem praebet, eum non semper anginam polyposam genuinam vidisse, nam experientia peritissimorum medicorum, hunc morbum plane exformatum nunquam vi naturae sanatum esse, satis nos docuit. Postremo mihi mirum videtur, quo modo ille vir rationem suam medendi, quae praecipue in hypothesi sistit, in omni epidemia, in omni casu egregiam et certam suadere poterat.

Alia remedia, ut liq. ammon. acet., liq. ammon. anisat. et succini, naphta acet. etc., quia ra-

rissime remedia gravioris momenti in hoc morbo sunt, praetermitto.

Liberi autem, qui hunc morbum sustentaverunt, sensim denuo aeri consuescere debent, ne morbus recidat; in reconvalescentiae stadio, ut refrigerationi non exponantur jubeas.

Cap. II.

Asthma acutum periodicum Millari.

Morbi descriptio.

Hoc malum nomen Asthma Millari accepit, quia Millarus primus hujus morbi naturam tam acriter intellexit et hunc morbum uberius descripsit a). Veteribus nimirum medicis usque ad tempora, quibus hic vir vixit, natura hujus morbi minime nota erat.

Asthma acutum periodicum Millari infantes tantum et quidem praecipue duos usque ad octo annos natos corripit. Nuperrime autem Cl Wigandi observationes, infantes lactantes quoque hoc

a) Millar Bemerkungen über die Engbrüstigkeit und das Hühnerweh, nebst einem Anhang üb. d. stinkenden Asand. a. d. Engl. v. Krause Leipz. 1769.

morbo corripi posse, probaverunt. In adultis hominibus hoc malum nunquam occurrit. Ex sententia nonnullorum infantes depresso thorace exstructi praesertim hoc morbo afficiuntur. Primus impetus repente, semper fere in nocte sine prodromis, sine febre, sine signis, quae plerisque infantium morbis praecedere solent, irrumpit. Rarius aliquot catarrhi symptomata, qnae autem tum minime majoris momenti sunt, deprehenduntur. Paulo ante impetum apud infantes saepe proclivitas singularis ad terrorem animadvertenda est; infantes nempe in somno cohorrescunt sine causa externa, et somnum omnino inquiete capiunt. Palpebrae dependentes uti fere in ebriis conspiciuntur; vox debilis aliquid rauci et respiratio aliquid anxii et interrupti habet. Infantes denique sensum urgentem, prementem et constringentem habent, cui initio similitudo cum tenesmo est, et qui cursum ab inferioribus partibus ad superiores usque ad tracheam et laryngem dirigit, ibique, quasi ut paxillus sentitur, qui amoveri deberet; initio hic sensus leviora tantum respirationis incommoda producit, quae autem in morbi cursu usque ad suffocationis mortem augentur. Interdum autem secundo demum impetu hic sensus animadvertitur.

Impetus ipse plerumque repente irruit, dum infans cum profundo et fusco clamore ex somno

expergiscitur, et, si jam linguae compos est, de dolore totum pectus constringente queritur. Impetu diutius durante facies infantis livescit, vox rauca et deglutitio difficilior fit, et omnia symptomata vehementem angorem et constrictionem pectoris probant. Pulsus initio non valde a normali differt, sed in cursu morbi parvus et undosus fit. Tussis rarius deprehenditur, et si adest, exigua, rauca et interrupta sine vomendo, sine sputis; respiratio sine sonitu stertoroso est; infans, quamvis devorandi facultas impedita, et vox rauca est, nunquam de locali impedimento queritur, neque de locali dolore in larynge vel in trachea aut in certo loco pectoris, sed potius de sensu totum pectus constringenti, quasi ex vaporibus suffocatoriis pendente, queritur. His cum signis semper plus minusve symptomata spastica reperiuntur, ut urina aquosa, parca, interdum cum aliqua dysuria conjuncta, et hinc nubecula, illinc cuticulum pingue apparet. Infantes ceterum sine quiete hac et illa positione levamen assequi student, et tum eos in cubitu erecto, si jam satis validi sunt, animadvertes, dum collum et pectus in pronum flectent, quia in hac positione maximum levamen sentiunt. Alvus saepe obstructa aut certe adstricta, et transpiratio diminuta est. Sed eminenter hoc malum diagnoscitur primum per respirationem difficillimam cum sonitu illo

profundo, qui a nostris „Basston“ vocatur, et tam validus est, ut eum in longe remotiore a conclavi aegroti loco audias; deinde per sonitum singularem profundum in clamando.

Primus paroxysmus, qui cum sudore, sternutando ructando finiri solet, per nonnullas minutas, vel per horas perseverat. Hoc paroxysmo sustento, infantes saepe quietum somnum usque ad matutinum tempus capiunt. Incerto tempore, post intervallum horarum sex, vel duodecim, vel diei, paroxysmus secundus et quidem atrocior irrumpit. Interdum autem primus paroxysmus tam mitis est, ut non animadvertatur, aut non agnoscatur; et plures dies interdum praeterlabuntur, antequam paroxysmus denuo infantes corripit, sed tum hic eo gravior et periculosior esse solet. In apyrexia infans plerumque sensim ad pristinam salutem revertit et rarius incommoda quaedam sentit. Sed quo celerius paroxysmi denuo aggrediuntur et quo atrociores hi erumpunt, eo magis in hac apyrexia animum tristem, dysorexiam, pulsum parvum et undosum et interdum respirationem aliquid acceleratam et vocem tremulam deprehendimus. Paroxysmus secundus diutius perseverare solet, dum, si primus per decem minutas perdurabat, hic jam per horas duas vel tres vel plus sine remissione durare solet, et interdum jam hic caedit. Si autem infantes tam robusti sunt, ut

hunc quoque paroxysmum tolerent, et si tum nullum auxilium adfertur, postremo paroxysmi saepius adveniunt et tam diu durare solent, ut nulla fere intermissio animadvertenda sit. Musculi pectoris atque abdominis in perpetua atque maxima sunt agitatione ob spirandi difficultatem; nares quam maxime dilatantur, musculi faciei ad modum convulsionum distorquentur; sudores frigidi superiores corporis partes tegunt; postremo denique labia infantis, qui nunc neque sugere neque loqui potest, plane livescunt et saepe processus ensiformis et musculi abdominis mirifice intro ducuntur. Maxima anxietate ad desperationem fere adducti infantes interdum capilla sibi evellunt atque linguam vehementer ex ore protrahunt, quasi respirationis obstaculum amovere vellent. Tandem respirationis difficultas quove momento augetur, usque ad suffocationis mortem. Si infans debilis est, aut si paroxysmus primus atrox perseverat; saepe jam secundus vel tertius mortem adfert; si autem infantes aetate provectiore, validi atque robusti sunt, si paroxysmi leviores sunt, morbus intra quintum usque ad octavum diem ad mortem adproperare solet.

Nuperrime, ut jam supra monui, Cl. Wigandus a) asthma Millari in lactantibus quoque ob-

a) Gumbrecht's und Wigand's Magazin für Geburtsh. Bp. I. Hft. 1.

servavit. Etiam in his primus paroxysmus nocte advenit, caput valde tumet, facies et labia livida et tumida fiunt; oculi crassescentes quasi ex orbita propelluntur; processus ensiformis ad columnam vertebrarum intro duci videtur. Respiratio per unam, vel per duas minutas plane interrupta, denuo sub tenui et tremula inspiratione revertere videtur, sed statim iterum evanescit. Postquam quater vel quinquies hoc modo mutata est respiratio, tum demum summa respirandi difficultas remittit, et sensim sensimque respiratio ad normalem gradum revertit. Pulsus post paroxysmum celer et parvus, respiratio anxia et inaequalis et sudores copiosi in capite atque in pectore reperiuntur. Post aliquod tempus, dum infantes in sopore jacere solent, paroxysmus revertit. Infantes teneriores et dibiles saepe jam in secundo; infantes aliquid validiores in quarto aut quinto paroxysmo moriuntur. Intermissiones a primo initio per unam tantum horam durare, sensim sensimque autem leviores fieri et postremo plane evanescere solent. Respiratio nimirum, malo provecto, tam tarda fit, ut post quatuor vel quinque minutas inspiratio alta sequatur; et postremo respiratio plane evanescit. Facies, antea livida, nunc pallida fit, thorax collabitur, maxilla inferior dependet, et mors statim sequitur jam post viginti et quatuor horas. Hoc malum a Wigando de-

scriptum nihil aliud esse potest, quam varietas asthmatis Millari, nam, exceptis peculiari vocis sonitu et intermissionibus non per dies sed tantum per horam durantibus, et morte jam post viginti et quatuor horas sequente, decursus hujus mali idem est, qualis in asthmate Millari. Et excepta haec per nimis magnam viarum respirationis incitabilitatem atque magnam lactantium teneritatem facile explicari possunt. In sectionibus quoque neque hoc malo a Wigando descripto, neque asthmate Millari mortuorum ulla inflammatio, vel ulla intumescentia pulmonum reperta est; attamen saepe pulmonum inflandi impedimentum aderat. Interdum pulmones cum magna nigri sanguinis copia repleti erant, quod ex diminuta et impedita sanguinis oxydatione ob respirationis difficultatem explicari debet.

Diagnosis.

Angina polyposa et asthma acutum periodicum Millari, mala, quod attinet ad eorum naturam, diversissima, in lecto aegroti plerumque diagnosci possunt, nisi singula tantum symptomata in alter-utro eligere et ex his dijudicare vis de morbo. Nam ex uno signo, vel ex paucis non semper certam atque rectam diagnosin ponere

possumus, quia singula ambobus malis interdum communia sunt. Diagnosis recta atque certa in his morbis gravissimi momenti est, quia ob eorum diversam naturam, diversa medendi ratio adplicanda est. Momenta, quibus morbi hi diagnoscuntur, haec sunt.

I. Angina polypsa sensim, nimirum plerumque cum prodromis exsistit, et, si repente prorumpit, tum status inflammatorius tam insignis est, ut diagnosis minime difficilis sit. — Asthma Millari e contrario sine prodromis repente prorumpere solet, atque a primo initio plane morbus exformatus est.

II. In angina polyposa semper febris animadvertenda est; est morbus nisi continuus, tamen remittens. — Asthma Millari autem nunquam febre comitatur; est morbus intermittens, et, quia ejus natura in spasmo nititur, aliis, quae semper plus minusve cum morbo, cujus natura in spasmo sistit, se conjungere solent, signis comitatur. Saepe in asthmate Millari pulsus quidem plenus atque celer reperitur, sed haec celeritas nunquam diu permanet.

III. Angina polyposa sine discrimine omnes infantes arripere potest. — Asthma Millari robustos infantes rarius, sed potius libenter corripit debiles, qui sunt tenui valetudine, qui

qui maceri, colore faciei pallidi, qui intu- meta facie exstructi sunt.

IV. In angina polyposa per tussin, quae nunquam in hoc morbo deest, lympha coagulata diversa forma ejicitur. — In asthmate Millari aegrotus tussi nulla laborat, si autem tussis adest, exigua et sine sputis deprehenditur.

V. In angina polyposa aegrotus saepe dolores acutos, vel deprementes in trachea, aut larynge sentit. — In asthmate Millari aegrotus sensum, quasi vaporibus suffocari deberet, habet, et localis dolor nunquam reperitur.

VI. In angina polyposa sonitus ille peculiaris clangosus in tussiendo animadvertitur; sed in asthmate Millari clamor infantis cum sonitu profundo conjunctus est.

VII. Angina polyposa est morbus epidemicus, asthma Millari sporadice tantum, et praeterea multo rarius observatur.

VIII. In angina polyposa aegroti maximum levamen sentiunt, si reclinato capite jacent; in asthmate M. autem, si capite atque pectore ad pronum sedent.

IX. In angina polyposa pulsus plenus, celer et durus est, vel parvus, cum febre conjunctus; sed in asthmate M. tam a primo morbi initio, quam per totum ejus decursum pulsus parvus atque undosus est, et saepius sub digito

evanescit, interdum intermittens, adeo myurus est.

X. In asthmate M. paroxysmo peculiaris sensus urgens et premens anteit, qui initio cum tenesmo habet similitudinem, atque non a larynge ad pectus cursum sumit, sed magis ex profundo pectore incipiens, ad superiores partes sursum progreditur. Praeterea saepe facultas devorandi impedita adest. Sed in angina polyposa neque singularis ille sensus premens, neque difficultas devorandi adest, et deglutitio usque ad mortem minime impedita est.

Sed non infitiandum esse, censeo, ambos morbos interdum conjunctos occurrere posse, et exempla a plurimis claris medicis allata, hoc satis satisque probant a). Hoc in casu symptomata amborum interdum ita conjuncta sunt, ut diagnosis difficillima sit, atque perspicacitas et experientia conjuncta cum respectu in omnia symptomata, ad rectam diagnosin adducere possunt.

Natura morbi et causae.

Sensus ille premens, urgens et totum pectus constringens, qui, ut jam supra explicavi, in pec-

a) Cf. Hecker. l. c. pag. 9 et seq.

tore incipit, et deinde usque ad tracheam et laryngem sursum ascendit, nos ad opinionem ducit, asthma Millari morbum organorum respirationis esse, et quidem primum in pulmonibus, spasmum positum esse, qui deinde, morbo provecto, respirationis vias quoque corripit; omnia cetera symptomata, quae hoc malum comitantur impedita sanguinis circulatione explicanda sunt. In angina polyposa autem primum incipit inflammatio in larynge vel in trachea et deinde, si morbus progreditur, usque ad bronchia extendi potest. Ex his facillime magnum discrimen horum morborum intelligi potest; quorum alterius natura in spasmo, natura alterius in inflammatione sistit; quorum alter in pulmonibus sumit principium, et inde progreditur ad superiores partes, alter in larynge et trachea incipiens, ad inferiores partes extendi potest.

Causae occasionales haec sunt: Refrigeratio et suppressa transpiratio; deinde humida tempestas, celera aëris permutatio, Aquilo et Eurus huic morbo favent. Deinde nutrimenta mala ad hunc morbum procreandum momento esse possunt. Interdum secutus est hic morbus anginam polyposam, interdum morbillos, quia hi morbi in respirationis viis semper debilitatem aliquam relinquunt. Quod autem aetas infantilis praedispositionem ad hunc morbum dat, ex teneritate or-

ganorum respirationis infantium explicandum est, quam ob causam non mirum est, si lactantes quoque hoc morbo laborant. Ceterum hic morbus nunquam epidemice, sed semper sporadice observatus est.

Prognosis.

Prognosis omnino dubia est. Quo tenerior infantis aetas, eo periculosior morbus est, quare prognosis in lactantibus pessima est. Si autem infans provectiore aetate hoc morbo corripitur, tum aliqua spes nobis affulget, praecipue, si paroxysmi leviores sunt, et intermissiones per dies durant. Quo atrociores paroxysmi sunt, et quo breviores intermissiones, eo magis crescit periculum. Urina tenuis et aquosa praesertim si saepius redditur, signum malum; satis magna turbidae urinae copia autem signum bonum esse solet. Signa bona porro sunt: secretio aucta pituitae in naribus et sudor calidus in toto corpore. E contrario deglutitio impedita, sudores topici in pectore et in capite, copiosi et frigidi; extremitates frigidae et deliquium animi; tam facies livida, quam labia sicca, subsultus tendinum et convulsiones, mala, immo pessima sunt symptomata, atque mortem impendentem praesagiunt.

Curatio.

Curatio usum confidentem antispasmodicorum remediorum et quidem efficacissimorum postulat, nam haec tantum in hoc morbo auxilium adferunt. Cl. Rushius cum detractione sanguinis emetica atque purgantia conjungere suadet, sed experientia, morbum hunc semper ad mortem adproperasse, si medici methodo antiphlogistica usi sunt, nos edocuit. Hanc ob causam veteres medici, qui hujus morbi naturam nondum agnoverunt, sed statum inflammatorium in hoc morbo opinati sunt, semper exitum malignum conspexerunt. Moschus omnibus aliis antispasmodicis praeferendus est, et in hoc morbo maximam virtutem exercet; Cl. Wichmanus moscho maximam tribuit laudem, et Cl. Hufeland et Cl. Schäffer ejus magnam efficacitatem affirmant a). Sed in dosi satis magna eum porrigere debemus, si auxilium exoptatum conspicere volumus; quare infantibus duos usque quatuor annos natis grana duo, usque sex pro dosi praebenda sunt quove bihorio. Schäffer intra tres dies drachmam unam moschi infanti praebuitcum egregio successu, nam infantis vita servata est. Hoc remedium autem non solum in intermissionibus, sed in paroxysmo ipso aptissime informa

---

a) Hufeland's Journal d. pr. H. Bd. 8. St. 2. Bd. 9. St. 3.

pulveris dandum est. — Oleum Cajeput, et oleum animale Dipp. moschi loco non semper auxilium exoptatum adtulerunt, quare moscho postponenda sunt. Deinde tinctura Opii suasa est, sed cautissime tantum infantibus praebenda est. Clarus Starkius a) extr. Belladonnae quartam vel dimidiam partem grani unius pro dosi suadet.

Millarus Asam foetidam egregio successu saepe praescripsit. Cum autem hoc medicamentum ab infantibus propter saporem fastidiosum in stomacho tantum sumatur, Wichmannus Asam rejecit, et ejus loco moschum praebuit. Sed Cl. Heckerus Asam foetidam in hac formula praescripsit:

Rec. Gumm. Asae foetid.
Gumm. Mimos. aa ʒj
Vitell. Ovor. Nro j
Solutioni in aquae Cinnamom. ℥iij
adde
Syrup. Cinnamom. ℥ß.

Hoc modo liberos Asam foetidam libenter sumsisse affirmat b).

Deinde adhuc flor. zinci. extr. hyosciami, sal Cornu Cervi, remedia sunt, quae, si nobis opus esse videtur, alternatim cum moscho porrigi

---

a) Handbuch zur Erkenntnifs und Heilung innerl. Krankheiten. Th. II. p. 288.
b) Hecker. l. c. p. 64.

possunt. Infusum radicis Valerianae a primo morbi initio, excepto moscho, cum liquore ammon. anisat. aptum est medicamentum.

Deinde clymata ex Asa foetida jam a Millaro suasa sunt, aut ex infuso radicis Valerianae; clysmati aliquot guttas tincturae moschi simplicis addas. Deinde vesicantia in collo, in pectore, vel in suris adplicata, sicuti quoque frictiones cum unguento volatili cum Camphora et cum Opio, adjuvantia non despernenda sunt.

CURRICULUM VITAE
EX DECRETO
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
BEROLINENSIS ADJECTUM.

Ego Georgius Adolphus Weber, Quedlinburgensis, VIII. die mensis Februarii anno MDDCCII., patre Joh. Georgio Webero et matre, e gente Becker oriunda, natus sum. Infantia superata, privatis ad humaniora institutionibus fructus sum usque ad annum MDCCCXII. quo in Gymnasio illustri, quod Quedlinburgi auspiciis Cl. Fr. Sachsi floret, receptus sum. Anno MDCCCXVIII. pater in Gymnasium Gothanum celeberrimum me misit; cui Cl. Döringius director est; ubi per quinque annos et sex menses litteris, quae hoc in celeberrimo Gymnasio tractantur, studui. Tum bono testimonio exstructus, hoc Gymnasium reliqui, almam Georgiam Augustam petii, et Bergmanno, t. t. academiae Magnifico, numero studiosorum adscriptus sum. Qua in alma Musarum sede me edocuerunt:

Ill. Hempel osteologiam et physiologiam; Ill. Stromeyer chemiam et pharmaciam; Ill. Meyer physicen experimentalem; Ill. Schrader botanicen; Ill. Blumenbach anatomiam comparatam et historiam naturalem; Ill. Langenbeck anatomiam, funera secandi artem et chirurgiam; Ill. Himly pa-

thologiam, therapiam generalem ac specialem, ophthalmologiam et chirurgiam medicam; Ill. Conradi therapiam specialem. Tandem exercitationes clinicas tam duce Ill. Himly, quam duce Ill. Langenbeck saepius frequentavi. Tum per sex menses Giessae numero studiosorum adscriptus, exercitationes clinicas duce Ill. Balser frequentavi, et Ill. Wilbrand de botanice audivi.

Anno MDCCCXXV. Berolinum petii, ubi a. d. XVI. mens. Novembris Ill. Boekh, t. t. academiae Magnificus, et Ill. Link, t. t. Grat. Med. Ord. Decanus, albo me inseruere. Hic per semestre hybernum audivi: Ill. Rust de chirurgia; Ill. Horn de therapia speciali; Ill. Rudolphi de anatomia; Ill. Graefe de akiurgia. Neque defui exercitationibus clinicis, quas moderantur Ill. Rust et Ill. Berends.

Tentamine et examine rigoroso rite superatis, spero, fore, ut dissertatione thesibusque defensis, summi in utraque medicina honores in me conferantur.

Theses defendendae.

I.

Inflammatio conditio est, sine qua angina membranacea non exformari potest.

II.

Mortis nullum certum signum, nisi putredo.

III.

Veneni nulla definitio est.

IV.

Asthma Millari et angina membranacea longe inter se differunt.